



Ärztlicher Bericht

Der Hausarzt wird um Beurteilung der körperlichen und psychischen Eignung für den angestrebten Beruf einer / eines Kindergartenpädagogin/ Kindergartenpädagogen oder einer/ eines Erzieherin / Erziehers ersucht.

Familienname: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Körpergröße: _____

Gewicht: _____

Blutdruck: _____

Sehvermögen: ohne Brille normal ja / nein
 mit Brille normal ja / nein
 Farbblindheit ja / nein

Hörvermögen: normal ja / nein

Sprechfähigkeit: normal ja / nein

Thoraxorgane: unauffällig ja / nein Besonderheiten: _____

Abdominalorgane: unauffällig ja / nein Besonderheiten: _____

Wirbelsäule u. Gelenke: unauffällig ja / nein Besonderheiten: _____

Völlige Funktionstüchtigkeit
der Hände und Füße: ja / nein Art der Behinderung: _____

Linkshändigkeit: ja / nein

Reflexstatus: normal ja / nein Besonderheiten: _____

Menstruation: normal ja / nein Besonderheiten: _____

Harnuntersuchung Eiweiß negativ: vorhanden:
 Zucker negativ: vorhanden:

Sind vor der vorgesehenen Berufsausbildung Spezialuntersuchungen erforderlich?

Ja / nein Welche wurden veranlasst: _____

Erscheint auf Grund der ärztlichen Untersuchung die Bewerberin / der Bewerber für die vorgesehene Berufsausbildung und den künftigen Beruf geeignet?

ja / nein Begründung: _____

Sonstige Bemerkungen: _____

.....am

.....
Unterschrift und Stempel des Arztes

Nichtzutreffendes streichen!



GESUNDHEITSSBOGEN

Für die Aufnahme in eine Bildungsanstalt für Elementarpädagogik (Kolleg) oder in eine Bildungsanstalt für Erzieher.

Der Beruf einer Kindergärtnerin / eines Kindergärtners bzw. einer Erzieherin / eines Erziehers in Horten und Heimen setzt völlige körperliche und geistige Gesundheit voraus. Deshalb ist schon bei der Berufswahl zu beachten, dass nur eine gesunde Bewerberin / ein gesunder Bewerber den künftigen Anforderungen gewachsen sein kann.

Vor Beginn der Ausbildung für die genannten Berufe wird eine Beratung durch den Hausarzt empfohlen, um die körperliche Eignung für den künftigen Beruf feststellen zu lassen.

Bitte vorerst das Anamneseblatt ausfüllen und anschließend den Hausarzt um den ergänzenden ärztlichen Bericht ersuchen.

ANAMNESEBLATT

Name der Aufnahmebewerberin / des Aufnahmebewerbers:

Geburtsdatum:

Anzahl der Geschwister:

Vater: lebt ja / nein

Todesursache:

Mutter: lebt ja / nein

Todesursache:

Ist die Familie frei von:

Tuberkulose

ja / nein

Zuckerkrankheit

ja / nein

Geisteskrankheit

ja / nein

Impfungen:

gegen

Tuberkulose

ja / nein

Kinderlähmung

ja / nein

Tetanus

ja / nein

FSME

ja / nein

Welche Krankheiten (Unfälle, Operationen) hat die Aufnahmewerberin / der Aufnahmewerber bisher durchgemacht?

Krankenhausaufenthalte:

Dauer:

Diagnosen:

Dauer:

Diagnosen:

Besteht derzeit ein Folgezustand nach einer durchgemachten Krankheit oder einer körperlichen Behinderung?

ja / nein

Ist die / der Aufnahmewerber/in frei von:

Krampfanfällen (Epilepsie)

ja / nein

Allergieneigungen

ja / nein

Asthma

ja / nein

..... am

.....
Unterschrift